

# 单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术治疗早期肺癌的有效性及安全性分析

王 征 文 智 吴建强 田明武  
德阳市人民医院心胸血管外科 618000

**【摘要】目的** 探究单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术在治疗早期肺癌的有效性以及安全性。**方法** 选取时间为2021年1月~2022年12月期间我院收治的早期肺癌患者中的150例进行本次探究。按照数字表法随机分为对照组与实验组两组,每组各有75例患者,对照组患者使用常规的手术方式去治疗,实验组应用单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术进行治疗。两组患者采取不同手术方式治疗后,观察两组患者术后半年复查肺功能(第1秒用力呼吸容积、用力肺活量)情况以及并发症情况。**结果** 所有患者术前肺功能对比差异性较小( $P>0.05$ ),术后半年复查所有患者第1秒用力呼吸容积、用力肺活量均有所下降,实验组第1秒用力呼吸容积、肺活量与对照组相比较更高( $P<0.05$ )。**结论** 早期肺癌采取单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术治疗可有效减少对患者肺功能的损伤,降低患者发生并发症情况。

**【关键词】** 单操作孔电视胸腔镜手术;早期肺癌;有效性;安全性

**【中图分类号】** R730.59

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1002-3763 (2023) 05-010-02

**【Abstract】 Objective** To explore the effectiveness and safety of single-hole thoracoscopic lung cancer in the treatment of early lung cancer. **Methods** 150 early-stage lung cancer patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected for this study. According to the digital table method, the control group was randomly divided into two groups and the experimental group, with 75 patients in each group. The control group were treated by conventional surgery, and the experimental group was treated with single-hole thoracoscopic lung cancer eradication surgery. After different surgical methods in the two groups, the pulmonary function (forced breathing volume, forced lung volume) in the first second and complications were reviewed half a year after surgery. **Results** The difference of preoperative lung function in all patients was small ( $P>0.05$ ), and the forced breathing volume and lung capacity decreased in the first second, and the volume were higher in the experimental group compared with the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Early lung cancer can effectively reduce the damage to the lung function and reduce the complications of the patients.

**【Key words】** single operation hole TV thoracoscopic surgery; early lung cancer; effectiveness; safety

肺癌是发生在肺部支气管粘膜或腺体的恶性肿瘤,临床中较为常见<sup>[1]</sup>。早期及时发现,尽快手术,其预后效果较为理想,病情发展到晚期则预后效果不大。传统方法大多实施三孔法胸腔镜手术肺叶摘除控制病情,但随着医疗技术不断发展,微创手术技术手段不断创新、完善,临床中不断探索更加安全、创伤口小的微创手术方式<sup>[2]</sup>。单操作孔电视胸腔镜是一种手术创伤小、对患者机体损害更小、更安全的微创手术。本次选取我院2021年1月~2022年6月期间我院收治的早期肺癌患者150例,进行单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术治疗早期肺癌的有效性及安全性的探究,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取时间为2021年1月~2022年12月期间我院收治的早期肺癌患者中的150例进行本次探究。按照数字表法随机分为对照组与实验组两组,每组各有75例患者。实验组中男性患者与女性患者比例为44:31,年龄在40~76岁,平均(59.51±10.23)岁,其中包括41例I期,34例II期;实验组中男性患者与女性患者比例为42:33,年龄在40~78岁,平均(60.06±10.43)岁,其中包括42例I期,33例II期。两组患者的性别、年龄、病情对比不具有统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本次研究以通过本院伦理委员会批准,以上患者术前临床分期为I期、II期,病情较稳定符合手术标准家属及本人签署知情同意书。

### 1.2 方法

两组患者采取侧俯卧位,术前进行全身麻醉,连接气管插管。

对照组:进行三孔法手术,在患者胸腔上打1个大概1cm的孔,把胸腔镜放入,可看到肺及胸腔内组织,在打一个3cm左右孔,即主操作孔,在开一个2cm左右操作孔。配合胸腔镜使用器械将病变组织进行切除,后进行止血缝合即可。

实验组:进行单操作孔电视胸腔镜手术,在7肋间打1cm小孔,镜由此处进入观察管着肺以及胸腔组织,同时在4肋间打4cm小孔作为操作孔,器械由此进入,通过电视胸腔镜的辅助找到病变位置进行切除。手术完毕后进行止血等操作。

#### 1.3 观察指标

对比两组患者术前、术后半年复查第1秒用力呼吸容积、用力肺活量以及出现并发症情况。

#### 1.4 统计学

两组患者数据统计学软件为SPSS24.0进行检验,以(%)、 $(\bar{x}\pm s)$ 分别表示计数、符合正态分布的计量资料,分别以 $\chi^2$ 、t检验; $P<0.05$ 为统计学结果判定标准。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后肺功能指标

术前两组患者肺功能差距较小,术后半年复查,两组患者肺功能均有不同程度下降,但是实验组患者肺功能指标高于对照组( $P<0.05$ )。详见表1

### 2.2 对比两组患者术后并发症情况

经不同方法治疗后,实验组患者发生并发症的总发生率与对照组相比较,发生率更低( $P<0.05$ ),详见表2

表 1: 两组患者术前、术后肺功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	第 1 秒用力呼吸容积 (L)		用力肺活量 (L)	
		术前	术后	术前	术后
对照组	75	2.13±0.12	1.53±0.15	2.56±0.51	1.62±0.18
实验组	75	2.15±0.17	1.85±0.14	2.54±0.42	2.13±0.27
T		0.832	13.506	0.262	13.611
P		0.407	0.000	0.794	0.000

表 2: 两组患者术后并发症情况对比 (%)

组别	例数	手术切口感染	肺部感染	肺不张	心律失常	总发生率
对照组	75	6 (8.00%)	4 (5.33%)	2 (2.67%)	2 (2.67%)	14 (18.67%)
实验组	75	2 (2.67%)	1 (1.33%)	1 (1.33%)	1 (1.33%)	5 (6.67%)
$\chi^2$						4.881
P						0.027

### 3 讨论

肺癌是发病率较高的恶性肿瘤，目前发病因素尚未明确，多与患者吸烟以及空气患者经污染吸入有害物质有关，导致常表现出咳嗽、咳血、胸痛等症状。肺癌早期及时进行手术干预，极大程度上延续患者生命

[3]。随着我国健康意识的普及，越来越多的肺癌患者在早期可被检查出，接受有效治疗。原有常用的三孔法胸腔镜手术法可有效的切除患者病灶部位，配合胸腔镜，在微创的情况下使患者胸腔以及病灶充分暴露，提供更佳的手术视野，具有创伤较小、但仍存在患者术后出现并发症情况 [4]。随着科技水平的不断进步，医疗临床上的微创手术器械以及手术方式也在不断的创新探索，进一步推进外科手术的发展。

单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术是在传统胸腔镜切除术的基础上不断优化发展而来，传统胸腔镜肺癌手术通常需在胸腔打 3 个左右切口，在通过配合胸腔镜对患者病变组织进行切除，而经优化后的单操作孔将操作孔集中到一个 3-4 厘米左右操作孔中完成操作，无需在患者胸腔前开更多创伤口。可减轻患者的创伤以及疼痛，同时进一步减少对肺功能的损害，减少并发症情况 [5]。与传统多孔胸腔镜手术方式相比，具有更加安全、减轻疼痛、降低并发症的优势。经过本次研究发现，术前所有患者的肺部功能（第 1 秒用力呼吸容积、用力肺活量）相比较无明显差异性 ( $P > 0.05$ )，术后，两组患者肺部功能均有不同程度下降，但是实验组患者肺部功能指标（第 1 秒用力呼吸容积、用力肺活量）与对照组相比较更高 ( $P < 0.05$ )，

因此可以说明实验组患者术后肺功能造受到损害更小，肺功能更好；实验组术后出现手术切口感染、肺部感染、肺不张、心律失常等并发症的发生总几率与对照组进行比较，发生几率更低 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术在治疗早期肺癌中，可有效降低患者发生并发症的几率，减少对早期肺癌患者肺部功能的损伤，治疗方式更安全有效，具有在临床中加以推广使用的价值。

### 参考文献

[1] 蒲睿智, 赵强, 胡德宏, 丁宜林, 王江. 单孔与单操作孔胸腔镜肺癌根治术治疗早期肺癌的疗效对比 [J]. 局解手术学杂志, 2022, 31(1):40-43

[2] 侯伟峰, 刘梦飞, 王占柱. 单操作孔电视胸腔镜肺叶切除术治疗早期肺癌的价值及安全性评价 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(1):13-14

[3] 耿耿, 陶勇, 吴家远, 杨坤, 芮玉峰, 汪志海. 单操作孔电视胸腔镜肺叶切除术治疗早期肺癌预后的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(6):1358-1360

[4] 王浩, 王少强, 茹玉航. 单操作孔电视胸腔镜肺癌根治术治疗早期肺癌的有效性及其安全性评价 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(12):0114-0116

[5] 徐孟, 肖航宇, 降初拉尔布, 樊谦. 单操作孔电视胸腔镜手术治疗对早期肺癌患者围术期免疫、炎症应激指标及术后肺功能的影响 [J]. 解放军医药杂志, 2022, 34(9):60-6381

(上接第 9 页)

进而避免患者因为长期的卧床治疗恢复而导致其身体技能出现衰退等情况 [4]。并结合相应的康复训练，使得患者的瘫痪部位血流得以恢复到正常状态，进而使得受损的神经能够恢复。并且通过康复训练的实施，也能够更好的激发患者因为长期卧床而休眠的机体突触，使得患者脑组织的功能能够尽早恢复正常 [5]。

研究结果显示：在患者的护理满意度方面，观察组护理满意度为 97.14%，对照组护理满意度为 74.28%，观察组护理满意度明显高于对照组，有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；因此，我们认为，在高血压脑出血患者的术后护理中，相较于实施常规护理方案而言，实施超早期康复护理干预能够显著提升患者术后的恢复情况，患者术后各项肢体功能恢复情况较好，且护理期间的护理满意度较高，保障了患者的生活水平。

综上所述，实施超早期康复护理在高血压脑出血患者的术后护理中，患者护理满意度更高，术后肢体功能恢复情况较好，

能够很好的提升患者在实施手术之后的生活能力，值得参考。

### 参考文献

[1] 王玲. 早期康复护理对高血压脑出血术后患者的应用效果研究 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(32):143-145.

[2] 周智超, 蔡克, 江新丽. 早期康复护理对高血压脑出血血肿清除术患者神经功能及并发症的影响 [J]. 江西中医药, 2022, 53(10):39-41.

[3] 冯红梅, 石慧. 早期康复护理在高血压脑出血偏瘫患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(28):186-188.

[4] 胡蓉, 邓凯文, 陈青, 胡海平, 许时来, 余兆安. 超早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(09):1530-1535.

[5] 张青青. 超早期康复护理介入对高血压脑出血患者肢体运动功能及生活能力的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(23):222-224.